

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr 103/24
Rady Miasta Torunia
z dnia 17 października 2024 r.

Data wpływu:

**WNIOSEK O WYPŁATĘ TORUŃSKIEGO BONU ŻŁOBKOWEGO
NA ROK SZKOLNY/.....**

Organ prowadzący postępowanie:
Prezydent Miasta Torunia
Realizator:
Toruńskie Centrum Świadczeń Rodzinie

Część I

1. Dane osoby wnioskującej o ustalenie prawa do świadczenia:

Imię		Nazwisko	
Numer PESEL ¹		Obywatelstwo	
Adres zamieszkania			
Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr mieszkania
Numer telefonu ²			

2. Wnoszę o ustalenie prawa do świadczenia na dziecko:

1.	Imię	Nazwisko	
Numer PESEL ¹		Obywatelstwo	data urodzenia dd-mm-rrrr ¹
Adres zamieszkania			
Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr mieszkania

Dla w/w dziecka jestem /wybrać właściwe/:

- rodzicem
- opiekunem prawnym
- opiekunem faktycznym³
- rodziną zastępczą

2.	Imię	Nazwisko		
Numer PESEL ¹		Obywatelstwo	Data urodzenia dd-mm-rrrr ¹	
Adres zamieszkania				
Miejscowość	Ulica		Nr domu	Nr mieszkania

Dla w/w dziecka jestem /wybrać właściwe/:

- rodzicem**
- opiekunem prawnym**
- opiekunem faktycznym³**
- rodziną zastępczą**

3.	Imię	Nazwisko		
Numer PESEL ¹		Obywatelstwo	Data urodzenia dd-mm-rrrr ¹	
Adres zamieszkania				
Miejscowość	Ulica		Nr domu	Nr mieszkania

Dla w/w dziecka jestem /wybrać właściwe/:

- rodzicem**
- opiekunem prawnym**
- opiekunem faktycznym³**
- rodziną zastępczą**

Część II /przy wyborze właściwej odpowiedzi zaznaczyć „X”/

1. Oświadczam, że umowa o objęcie dziecka opieką z niepublicznym podmiotem, którą załączam do wniosku nie została rozwiązana.
2. Oświadczam, że:
 - a) zapoznałam/em się z zasadami przyznawania świadczenia „Toruński Bon Żłobkowy”,
 - b) dane zawarte we wniosku są prawdziwe,
 - c) sprawuje faktyczną opiekę nad dzieckiem
 - d) otrzymuję inne dotacje niż świadczenie „Aktywnie w żłobku” na pokrycie kosztów pobytu dziecka w żłobku TAK/NIE.
3. Oświadczam, że dziecko nie jest umieszczone w rodzinnym domu dziecka ani w instytucjonalnej pieczy zastępczej.
4. Jestem świadomy obowiązku niezwłocznego powiadomienia podmiotu wypłacającego świadczenie o okolicznościach mających wpływ na prawo do świadczenia, w szczególności:

